

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 17 luglio 2025, n. 615

Definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario per le strutture che ospitano persone con disabilità ex art.33, comma 2, lettera i) della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio".

Oggetto: Definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario per le strutture che ospitano persone con disabilità ex art.33, comma 2, lettera i) della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio".

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore Servizi sociali, Disabilità, Terzo Settore, Servizi alla Persona

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modifiche e integrazioni;
- il regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modifiche e integrazioni;

VISTI, per quanto riguarda la normativa di settore:

- la legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 3 marzo 2009, n. 18 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell’Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 18 agosto 2015, n. 134 “Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 22 giugno 2016, n. 112 "Disposizioni in materia di assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" e successive modifiche e integrazioni;
- la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio” e successive modifiche e integrazioni ed in particolare:
 - a) l’art. 9 “Piano personalizzato di assistenza”;
 - b) l’art. 12 “Politiche in favore delle persone con disabilità e delle persone con disagio psichico”;
 - c) l’art. 22 “Livelli essenziali delle prestazioni sociali”, comma 2, lettera f);
 - d) l’art. 31 “Strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale”;
 - e) l’art. 32 “Autorizzazione e accreditamento”;
 - f) l’art. 33 “Regione”;
 - g) l’art. 51 “Integrazione socio-sanitaria”;
 - h) l’art. 53 “Presa in carico integrata della persona e budget di salute”;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e

coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- il decreto interministeriale 23 novembre 2016 “Requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché ripartizione alle Regioni delle risorse per l'anno 2016”;
- la Strategia dei diritti delle persone con disabilità 2021– 2030, di cui alla comunicazione della Commissione europea COM (2021) 101 finale, del 3 marzo 2021;
- la legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41 “Norme in materia di autorizzazione all’apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 22 dicembre 2021, n. 227 “Delega al Governo in materia di disabilità” e successive modifiche e integrazioni;
- la legge regionale 17 giugno 2022, n. 10 “Promozione delle politiche a favore dei diritti delle persone con disabilità” e successive modifiche e integrazioni;
- il decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.”;
- il decreto interministeriale 12 novembre 2024, n. 197 “Regolamento recante la disciplina per la procedura di sperimentazione della valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, le relative modalità, le risorse da assegnare e il monitoraggio”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 23 dicembre 2004, n. 1305 “Autorizzazione all’apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socioassistenziali. Requisiti strutturali e organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall’articolo 11 della l.r. 41/2003” e successive modifiche e integrazioni;
- il decreto del Commissario ad acta del 24 dicembre 2012, n. 431 “La Valutazione Multidimensionale per le persone non autosufficienti, anche anziane e per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale: dimensioni e sottodimensioni. Elementi minimi di organizzazione e di attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale nella Regione Lazio”;
- il decreto del Commissario ad acta del 24 dicembre 2012, n. 434 “Requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. Modifica al cap. 4.2 del DPCA n. 8/2011 ed integrale sostituzione dei cap. 3.4 e 7.2 del DPCA n. 8/2011”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 24 marzo 2015, n. 124 "Requisiti per l'accreditamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali nella Regione Lazio" e successive modifiche e integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale del 2 marzo 2018, n. 149 “Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l’integrazione sociosanitaria. Attuazione dell’articolo 51, commi 1 – 7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2.”;
- il Decreto del Commissario ad acta dell’8 giugno 2018, n. U00242 “Prestazioni sociosanitarie in favore di minori con disabilità complessa neuropsichica e/o neuromotoria ad alta complessità

assistenziale ospiti di strutture socioassistenziali di tipo familiare”, che ha adeguato il sistema di tutela dei minori ad alta complessità assistenziale ospiti in strutture socio-assistenziali di tipo familiare, prevedendo prestazioni tutelari aggiuntive, ripartite ai sensi dell’art. 22 “Cure domiciliari”, comma 4 del DPCM 12 gennaio 2017;

- la deliberazione della Giunta regionale del 28 maggio 2021, n. 308 “Interventi urgenti per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socio-assistenziali, di cui alla deliberazione di Giunta regionale 6 marzo 2020, n. 94. Annualità 2021.”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 05 agosto 2021, n.554 “Modifica e integrazione della Deliberazione di Giunta regionale 25 luglio 2017, n. 454 ‘Linee guida operative regionali per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 'Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare' e del Decreto Interministeriale del 23/11/2016 di attuazione”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 10 agosto 2023, n. 501 “Deliberazione di Giunta regionale 7 febbraio 2023, n. 64 “Interventi urgenti per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socioassistenziali, di cui alla deliberazione di Giunta regionale 04 agosto 2022, n. 701. Percorso amministrativo transitorio.” –Differimento del termine al 31/12/2023 e finalizzazione risorse”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 28 dicembre 2023, n. 983 “Deliberazione di Giunta regionale 10 agosto 2023, n. 501. Indirizzi per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socio-assistenziali dal 1° gennaio 2024”;

PRESO ATTO della sentenza n. 21086/2024 del Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (sezione V) che evidenzia la competenza della Regione a stabilire i criteri di individuazione delle tariffe, in conformità a quanto stabilito dalla l.r.11/2016;

CONSIDERATO che, nella citata DGR n. 501/2023, è previsto che la Regione si riserva di concludere il processo di definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario e della compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni erogate nelle strutture socioassistenziali residenziali, semiresidenziali, compresi i centri diurni per persone adulte con disabilità;

PREMESSO che l’articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, ratificata dalla legge del 3 marzo 2009, n. 18, dispone che gli Stati Parti riconoscano: *“il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società”* (community), con la stessa libertà di scelta delle altre persone, grazie a *“misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società”*;

CONSIDERATO che

- l’articolo 118 della Costituzione riconosce e valorizza il ruolo delle comunità e delle organizzazioni del Terzo Settore nella realizzazione di servizi di interesse generale;
- il report dell’ISTAT “La spesa dei comuni per i servizi sociali anno 2021” riporta che gli oneri per le prestazioni relative alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali sia nell’ambito dell’assistenza agli anziani, sia delle persone con disabilità, rappresentano voci importanti della spesa sociale dei Comuni, con incidenze pari al 40,7% e al 18%;
- le strutture residenziali e semiresidenziali socioassistenziali sono, in parte più che prevalente, gestite da Enti del Terzo Settore o società cooperative di tipo A e B, perseguono l’interesse generale

e realizzano sul territorio della Regione Lazio la sussidiarietà orizzontale, affiancando la Regione e gli Enti locali nella costruzione del welfare locale, promuovendo un articolato sistema di assistenza e protezione sociale orientato al benessere della persona nella sua interezza, sia come singolo individuo sia nelle formazioni in cui si aggrega;

- l’elevato valore della spesa implica la necessità di garantire trasparenza, equità e uniformità nei criteri adottati per determinare le tariffe che i Comuni (singoli o associati) devono riconoscere alle strutture socio assistenziali, tenendo conto sia dei costi dei servizi erogati sia delle specificità territoriali;
- la Regione intende, nell’ambito dei compiti e funzioni di cui all’art. 33 della l.r.11/2016:
 - a) sviluppare i servizi per l’abitare per le persone con disabilità, che riproducano le condizioni di vita familiare;
 - b) realizzare la presa in carico completa ed integrata della persona con disabilità dal punto di vista sociale, sociosanitario e sanitario;
- la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 definisce:
 - a) il piano personalizzato di assistenza quale strumento in cui sono individuati gli obiettivi da raggiungere, gli interventi di tipo sociale, sanitario ed educativo, le figure professionali ad essi preposti, il responsabile del caso preposto al loro coordinamento, le modalità e i tempi di attuazione, nonché i relativi costi e la loro ripartizione tra le aziende sanitarie locali e i comuni con l’eventuale compartecipazione dell’utente (art. 9);
 - b) le prestazioni relative all’integrazione sociosanitaria e le modalità di coordinamento per l’erogazione delle stesse tra ASL e comuni (art. 51);
 - c) la presa in carico integrata della persona e budget di salute quale strumento a sostegno di progetti costituiti dall’insieme di risorse economiche, professionali e umane necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona (arti. 53);

ATTESO che il piano personalizzato, nel corso della durata dell’intervento assistenziale, può subire dei correttivi orientati a perfezionare il raggiungimento degli obiettivi fissati;

CONSIDERATO che, nell’ambito delle strutture socio-assistenziali per persone con disabilità, la l.r. 41/2003 e s.m.i. e la DGR 1305/2004 e s.m.i. hanno individuato varie tipologie di strutture a ciclo residenziale finalizzate al mantenimento ed al recupero dei livelli di autonomia delle persone adulte con disabilità ed al sostegno della loro famiglia, sulla base di un piano personalizzato di intervento;

CONSIDERATO, altresì, che:

- con la DGR 1305/2004 e s.m.i.:
 - a) è stato disposto che, nelle strutture residenziali rivolte ad adulti con disabilità, sia prioritaria l’integrazione socio-sanitaria attraverso la partecipazione alle scelte tra diversi servizi e operatori coinvolti, garantendo anche prestazioni di carattere socio-sanitario e sanitario, assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio;
 - b) si prevede l’ accoglienza anche di disabili gravi e/o con patologie complesse, per i quali si dispone che venga programmato, in accordo con l’ASL competente, un piano individualizzato di assistenza che definisca ulteriori:
 - accessi domiciliari programmati del medico di medicina generale dell’assistito;
 - prestazioni sanitarie e sociosanitarie programmate dal competente servizio della ASL qualora sia necessaria anche un’assistenza infermieristica, riabilitativa, domiciliare e specialistica;

TENUTO CONTO che, in attuazione del principio di sussidiarietà di cui all'art. 118 della Costituzione, i Comuni sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti la gestione degli interventi e dei servizi sociali del sistema integrato e, in particolare, come ribadito dall'art. 53, comma 3, lettera a). l.r.11/2016, pianificano, progettano e realizzano gli interventi e i servizi del sistema integrato in conformità ai livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'art. 22 della legge regionale medesima;

ATTESO che:

- la realizzazione del progetto di vita della persona con disabilità può essere offerta in contesti di vita flessibili, che riproducano le condizioni di vita familiare e consentano di mantenere rapporti continuativi con le persone care e, al tempo stesso, con il supporto di idonei servizi, garantiscano l'inclusione sociale nella comunità di appartenenza, tenendo presente che le condizioni di vita influenzano lo stato di salute delle persone stesse;
- all'interno dell'offerta dei servizi socioassistenziali per la persona con disabilità, priva del necessario supporto familiare, la struttura residenziale socioassistenziale offre alla persona accolta il suo contesto di vita stabile;
- per la persona accolta, pertanto, la struttura residenziale è il suo contesto di vita stabile e, qualora si renda necessario modificare il livello di accudimento/assistenza nel corso degli anni, sarà opportuno mutare l'intensità assistenziale ed i relativi costi, sia relativamente alla necessità di ulteriori prestazioni sanitarie, sia per l'esigenza di assistenza tutelare aggiuntiva con l'operatore sociosanitario (OSS);
- con lo stesso spirito per il quale l'assistenza domiciliare integrata, ai sensi della vigente normativa, viene fornita presso il proprio domicilio, allo stesso modo deve essere erogata all'interno della struttura, in quanto la struttura stessa è la casa della persona con disabilità;
- l'intervento relativo all'erogazione di prestazioni di cure domiciliari e assistenza domiciliare integrata (ADI) all'interno delle strutture socioassistenziali per persone con disabilità, come disciplinato dalla DGR 1305/2004 e s.m.i. - pertanto con la possibilità, laddove necessario, di poter usufruire di prestazioni socio sanitarie all'interno della struttura stessa - è un aspetto fondamentale ai fini della piena realizzazione del piano personalizzato di assistenza elaborato per la persona con disabilità;

CONSIDERATO altresì che la richiamata l.r.41/2003 e s.m.i. all'articolo 11, comma 1, lettera d, disciplina il rapporto operatori /utente in relazione al grado di disabilità, al fine di assicurare servizi di qualità, sempre più rispondenti ai reali bisogni delle persone fragili accolte, e per favorirne l'inclusione sociale;

CONSIDERATO altresì che le procedure previste dalla l.r.11/2016 e s.m.i. e dalla DGR 124/2015 e s.m.i. stabiliscono che le strutture autorizzate che intendano inserirsi nel sistema pubblico di offerta si sottopongano a specifici percorsi di accreditamento, in capo ai Comuni, in forma associata, propedeutici all'instaurarsi di appositi rapporti convenzionali;

PRESO ATTO che l'art. 35, comma 5, l.r.11/2016 dispone che il comune di residenza assuma gli oneri per le prestazioni sociali erogate per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali socio-assistenziali, nonché presso le strutture sociosanitarie;

CONSIDERATO che, per quanto attiene al sistema tariffario delle strutture che prestano servizi socioassistenziali, l'articolo 8 della legge 328/2000 individua al comma 3, lettera n), tra i compiti della Regione, quello di determinare i criteri per la definizione delle tariffe che i comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati, così come ribadito dall'art. 33, comma 2, lettera i), della

l.r.11/2016 che prevede, altresì, che la Regione stabilisca i parametri per la compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni;

CONSIDERATO che la Regione Lazio intende definire i parametri per la determinazione del sistema tariffario che i comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati per quanto riguarda le strutture residenziali per persone adulte con disabilità di cui all'articolo 7 della l.r.41/2003 e s.m.i. al fine di garantire trasparenza, equità e uniformità nei criteri adottati per la determinazione delle tariffe che i Comuni (singoli o associati) devono riconoscere alle strutture socio assistenziali, tenendo conto sia dei costi dei servizi erogati sia delle specificità territoriali;

CONSIDERATO, altresì, che

- allo scopo è stato costituito un gruppo di lavoro interno alla Direzione Inclusione Sociale con A.O. n. G08242 del 20/06/2024;
- gli esiti del lavoro del suddetto gruppo sono stati condivisi con:
 - a) la Consulta regionale per la cooperazione sociale;
 - b) i distretti socio sanitari del Lazio;

TENUTO CONTO che la Regione intende:

- fornire uno strumento per la definizione di un sistema tariffario omogeneo sul territorio regionale che metta al centro i bisogni della persona, garantendo la copertura dei costi sostenuti per il mantenimento dei requisiti minimi previsti dalla normativa regionale vigente in materia di autorizzazione al funzionamento;
- individuare, pertanto, i parametri e gli indicatori e i driver che gli enti locali devono considerare per determinare le tariffe per la remunerazione dei soggetti gestori delle strutture residenziali socioassistenziali per persone adulte con disabilità, autorizzate e accreditate ai sensi dell'articolo 32, comma 4, della l.r. 11/2016, della l.r. 41/2003 e s.m.i., delle DGR n. 1305/2004 e s.m.i. e n. 124/2015 e s.m.i.;

CONSIDERATO necessario applicare il CCNL vigente per le cooperative sociali, sottoscritto in conformità a quanto previsto dall'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81 (Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della legge 10 dicembre 2014, n. 183) per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario, assistenziale ed educativo e di inserimento lavorativo nonché gli eventuali contratti integrativi in materia di cambio di gestione e garantendo ai lavoratori livelli retributivi analoghi a quelli precedentemente percepiti in caso di avvicendamento tra enti gestori;

VISTO a tal fine il documento "Nota metodologica. Definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario ex art. 33, comma 2, lett. i) della l.r.11/2016", di cui all' allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

ATTESO che:

- nella definizione dei parametri per la determinazione delle tariffe del sistema tariffario, si è tenuto conto dei principali elementi che compongono le prestazioni necessarie alla realizzazione della vita residenziale delle persone adulte con disabilità e specificatamente di tutti gli elementi organizzativi e strutturali previsti dalla normativa attualmente vigente;
- specificatamente, sono stati considerati, quali elementi di calcolo per la definizione della tariffa delle strutture residenziali per persone adulte con disabilità, i seguenti parametri,

derivanti dai requisiti minimi per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO:

- a) il personale;
- b) i costi di struttura (affitto/ammortamento e manutenzione ordinaria/straordinaria);
- c) i pasti;
- d) le utenze;
- e) i costi generali;

RITENUTO pertanto opportuno di:

- a) approvare il documento "Nota metodologica. Definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario ex art. 33, comma 2, lett. i) della l.r.11/2016", di cui all' allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- b) rinviare a successivo atto la definizione dei parametri per la compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni;
- c) far decorrere l'efficacia del presente provvedimento dal 1° gennaio 2026, per consentire ai Comuni (singoli o associati) di verificare la corrispondenza delle tariffe corrisposte rispetto ai parametri indicati nell'allegato A e, per l'effetto, adeguare le tariffe;

DATO ATTO che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

Per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- a) di approvare il documento "Nota metodologica. Definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario ex art. 33, comma 2, lett. i) della l.r.11/2016", di cui all' allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- b) di rinviare a successivo atto la definizione dei parametri per la compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni;
- c) di far decorrere l'efficacia del presente provvedimento dal 1° gennaio 2026, per consentire ai Comuni (singoli o associati) di verificare la corrispondenza delle tariffe corrisposte rispetto ai parametri indicati nell'allegato A e, per l'effetto, adeguare le tariffe.

La Direttrice della Direzione regionale Inclusione Sociale provvederà alla adozione dei provvedimenti necessari al fine di dare attuazione a quanto previsto dalla presente deliberazione.

Il presente provvedimento viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio (B.U.R.L.) e sul sito della Regione Lazio www.regione.lazio.it

Nota metodologica
Definizione dei parametri per la
determinazione del sistema
tariffario ex art. 33, comma 2,
lett. i) della L. R. 11/2016



DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

1- Premessa

Con la l.r.11/2016 e con il Piano Sociale Regionale in fase di approvazione da parte del Consiglio regionale, il benessere della persona nella sua interezza, sia come singolo individuo sia nelle formazioni in cui si aggrega, la famiglia e le comunità locali, si pone come nodo centrale del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali. Questa visione comporta una presa di coscienza delle proprie responsabilità e del proprio ruolo da parte di tutta la collettività, in primo luogo di tutti gli attori sociali, ai diversi livelli in cui operano.

La Regione vuole mettere al centro la persona, soprattutto quella con vulnerabilità, attraverso il potenziamento dei servizi e degli interventi territoriali implementando le reti territoriali sociali.

La costruzione di un nuovo sistema dei servizi sociali più efficace significa superare la logica di un sistema organizzato per voci di "bisogno" o di "target" per passare ad un approccio di politica sociale rivolta all'inclusione della persona nella propria comunità e nella società in genere.

Il nuovo sistema dei servizi sociali si prefigge, dunque, di realizzare concretamente servizi integrati, attivando percorsi personalizzati che mettano al centro i bisogni della persona, organizzati in modo da usufruire al meglio delle possibilità del territorio di riferimento e della sua comunità, utilizzando le risorse in modo efficace ed efficiente. Questo richiede un processo collettivo e partecipativo, in cui anche le persone in condizioni di precarietà possano esprimere le proprie aspettative e i propri obiettivi e contribuire a specificare concretamente il significato di coesione.

L'inclusione è da intendersi come un processo multidimensionale che richiede, in quanto tale, un approccio integrato capace di garantire la complessità a tutti i livelli di

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

governance e un approccio globale. Per favorire una piena integrazione è necessario integrare le politiche per promuovere la crescita occupazionale, ampliare la conoscenza del mercato del lavoro locale, rafforzare la qualità dei servizi erogati mettendo al centro la persona. Le priorità della programmazione integrata messe in campo dalla Regione Lazio sono volte a costruire un programma integrato di interventi in tema di disabilità (e non solo) seguendo una logica di coordinamento ed integrazione fra le azioni e le risorse fra i vari livelli regionale e locale.

In particolare quando i servizi riguardano le persone con disabilità, devono ruotare attorno alla persona stessa, fulcro del bisogno, nel rispetto del suo diritto alla autorealizzazione e per il superamento di ogni situazione di esclusione sociale, secondo quanto disposto dalla Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti della persona disabile del 13 dicembre 2006, ratificata con la legge 3 marzo 2009, n. 18 e dalla Strategia europea delle persone con disabilità 2021/2030.

All'attuazione del modello della presa in carico globale della persona con disabilità si lega l'obiettivo primario di consentire alle persone fragili di rimanere il più a lungo possibile nel proprio contesto di vita sociale e familiare. In tale quadro l'offerta socioassistenziale residenziale in struttura rappresenta una delle eventuali scelte della persona qualora siano venute meno le possibilità di intervento domiciliare o di soluzioni alloggiative alternative, quando sia necessario un ricovero transitorio di emergenza, a fronte del venire meno del supporto familiare, ma anche quando sia necessaria una scelta di autonomia al di fuori della famiglia di origine, sempre in relazione alle necessità della persona e dei suoi familiari.

La legge n. 328/2000, al comma 4, lettera d) dell'articolo 22, prevede che gli enti erogano i livelli essenziali delle prestazioni sociali (Leps) relativi alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Ai sensi dell'articolo 64 della l.r. 11/2016, *"i Comuni, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione dei servizi e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie idonee ad assicurare il raggiungimento dei livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio"*, raccordando l'analisi del fabbisogno alla programmazione del piano sociale di zona distrettuale, che finalizza risorse in via prioritaria a favore degli interventi ricompresi nei LEPS.

Inoltre, *"la Regione concorre, anche con risorse provenienti dall'Unione europea e dallo Stato, al finanziamento dei servizi sociali e socio-sanitari erogati a livello distrettuale in via sussidiaria e perequativa, al fine di rendere esigibili i livelli essenziali come definiti dalla l.r. 11/2016, rispetto all'intervento primario comunale e di sostenere il consolidamento e lo sviluppo su tutto il territorio regionale di una rete di servizi sociali quantitativamente e qualitativamente omogenea nei vari distretti socio-sanitari."*

Il comma 3 dell'articolo 32 della l.r. 11/2016 prevede altresì, che *"le strutture ed i servizi socio-assistenziali autorizzati ..., possono stipulare contratti con il sistema pubblico se accreditati dai comuni associati"*, secondo i requisiti e i criteri stabiliti dalla Regione.

I criteri e le modalità per l'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali che prestano servizi socioassistenziali sono definiti dalle deliberazioni della Giunta regionale del 24 marzo 2015, n. 124 e del 27 febbraio 2018, n. 130. Quindi, in generale, qualora una struttura residenziale e semiresidenziale privata autorizzata che eroga prestazioni a carattere socioassistenziale si volesse inserire nel sistema pubblico di offerta, e dunque instaurare rapporti convenzionali con il distretto/comune per assistere le persone, deve necessariamente possedere anche i requisiti previsti dalle deliberazioni - DGR n. 1305/2004 e s.m.i., DGR n. 124/2015 e DGR n. 130/2018 ed essere iscritta nel registro delle strutture accreditate gestito dal distretto sociosanitario di riferimento.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Gli oneri per le prestazioni relative alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali sia nell'ambito dell'assistenza agli anziani, sia delle persone con disabilità, rappresentano voci importanti della spesa sociale dei Comuni, con incidenze pari al 40,7% e al 18% rispettivamente¹ e questo implica la necessità di garantire trasparenza, equità e uniformità nei criteri adottati per determinare le tariffe che i Comuni (singoli o associati) devono riconoscere alle strutture socio assistenziali, tenendo conto sia dei costi dei servizi erogati sia delle specificità territoriali.

Inoltre, è importante rilevare che l'offerta di prestazioni relative alle strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali, è, in parte attuata tramite gli Enti del Terzo Settore che regolando il proprio contributo ai sensi dell'art.118 Cost. e del D.Lgs. 117/2017 (cosiddetto "Codice del Terzo Settore"), perseguono l'interesse generale e realizzano sul territorio della Regione Lazio la sussidiarietà sociale, affiancando la Regione e gli Enti locali nella costruzione del welfare locale, promuovendo un articolato sistema di assistenza e protezione sociale orientato al benessere della persona nella sua interezza, sia come singolo individuo sia nelle formazioni in cui si aggrega.

Anche per questa importante ragione con l'atto di organizzazione n. G08242 del 20 giugno 2024, è stato istituito un gruppo di lavoro che ha predisposto la presente "Nota metodologica", ai sensi dall'articolo 33, comma 2, della Legge Regionale Lazio 11/2016 che stabilisce che la Regione definisce i parametri per la determinazione del sistema tariffario delle prestazioni sociali.

¹ https://www.istat.it/it/files/2024/06/REPORT_SPESA-SOCIALE-COMUNI.pdf

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

2 - Finalità: parametri per la determinazione del sistema tariffario per le strutture residenziali socioassistenziali per persone adulte con disabilità

L'intento è stato principalmente quello di fornire uno strumento utile alla definizione di un sistema tariffario omogeneo sul territorio regionale che metta al centro i bisogni della persona, garantendo la copertura dei costi sostenuti per il mantenimento dei requisiti minimi previsti dalla normativa regionale vigente in materia di autorizzazione al funzionamento.

Con la presente "Nota metodologica", fermo restando quanto stabilito dalle norme vigenti, si individuano pertanto i parametri e gli indicatori/driver che gli enti locali devono considerare per determinare le tariffe per la remunerazione dei soggetti gestori delle strutture residenziali socioassistenziali per persone adulte con disabilità, autorizzate e accreditate ai sensi dell'articolo 32, comma 4 della l.r. 11/2016 - l.r. 41/2003 e s.m.i. - DGR n. 1305/2004 e s.m.i., DGR n. 124/2015 e DGR n. 130/2018.

Gli stessi parametri possono eventualmente essere utilizzati per determinare l'importo posto a base di gara nelle procedure di gara.

Quella di seguito proposta è una metodologia standard che prevede:

1. l'applicazione dei seguenti **parametri di riferimento**:
 - **Analisi dei costi**: definizione dei costi base (es. personale, utenze);
 - **Livelli di assistenza**: prevede costi legati a livelli di assistenza specifici, come definiti nel piano di assistenza individuale (PAI);
2. l'individuazione di **indicatori (driver)** da impiegare per il calcolo dei parametri di riferimento:
 - Dimensioni della struttura espresse in mq;

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

- Ore di assistenza necessarie per persona, per specifica figura professionale;
- Localizzazione degli interventi.

La metodologia proposta, uniformando i parametri per la determinazione del sistema tariffario, risponde a obiettivi di trasparenza, inclusività e sostenibilità e rafforza la collaborazione tra i diversi attori del sistema socio-assistenziale.

La metodologia di seguito descritta, propone, nello specifico , l'individuazione di parametri ed indicatori per le strutture residenziali socio assistenziali per persone adulte con disabilità previste dalla l.r. 41/2003 e s.m.i. e i cui requisiti autorizzativi sono disciplinati nello specifico dalla DGR n. 1305/2004 e s.m.i. alla "SEZIONE II STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER ADULTI CON DISABILITÀ".

Ai sensi della vigente normativa:

la "**casa famiglia**" è una tipologia di struttura *"a ciclo residenziale organizzate sul modello familiare, destinate ad accogliere utenti con disabilità, di cui alla Legge n. 104/1992, anche di sesso diverso, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia permanentemente o temporaneamente impossibile o contrastante con il piano personalizzato."* ... con *"capacità ricettiva fino ad otto ospiti con disabilità"*;

la "**comunità alloggio**" è una tipologia di struttura organizzata in modo tale che *"La gestione della comunità e l'organizzazione delle attività si basano sulla partecipazione attiva degli ospiti alla vita comunitaria e sul loro coinvolgimento nel lavoro di gruppo.[..] assicurano in particolare prestazioni alberghiere e curano lo svolgimento di attività di gruppo, quali i laboratori formativi e le attività ricreative, al fine di promuovere ogni forma possibile di inclusione sociale, nell'ambito del piano personalizzato di assistenza predisposto per ogni ospite."* , *"....ospitano un massimo*

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

di venti adulti con disabilità, di sesso diverso, organizzati in più gruppi, ognuno dei quali al massimo di dieci persone”;

Secondo quanto disposto dall'articolo 1 comma 2 lettera b) della l.r. 41/2003, e dalla sezione II.A.1.3 della DGR n. 1305/2004 e s.m.i., sono destinatari di questi servizi tutti gli adulti con disabilità, di cui alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e ss.mm.ii.

Focus “ammissione in struttura” *Qualora la persona con disabilità, e/o un suo familiare, si rivolga direttamente alla struttura socio assistenziale residenziale per chiedere l'ammissione con costi a carico della Pubblica Amministrazione, la struttura stessa deve segnalare la necessità di rapportarsi preventivamente con il Servizio Sociale del comune di residenza*

È consentita l'accoglienza di persone con disabilità anche con necessità di sostegno elevato o molto elevato, comprese le persone con disturbi del comportamento e/o bisogni socioassistenziali e educativi particolarmente complessi, non necessitanti di assistenza sanitaria o sociosanitaria continuativa per l'intero arco della giornata.

L'avvio del percorso residenziale della persona in una specifica tipologia di struttura, a carico del Comune di residenza, deve essere autorizzato dal Servizio Sociale del Comune di residenza² a seguito della valutazione da

parte dell'Unità di valutazione multidimensionale distrettuale territorialmente competente (UVMD), che dovrà stilare, per ogni persona, il PAI nel quale saranno esplicitati gli obiettivi assistenziali e gli interventi da realizzare in struttura³. Deve essere

² Ai sensi dell'articolo 35, comma 5 della l.r. 11/2016, il Comune nel quale la persona ha la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli oneri per le sole prestazioni sociali erogate dalla struttura.

³ Nelle more del recepimento di quanto previsto dall' art. 24, comma 4, del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, le disposizioni attualmente vigenti in materia di unità di valutazione multidimensionale sono quelle della DGR n. 149/2018. L'UVMD deve sempre prevedere la presenza della componente sanitaria della ASL e della componente sociale dei servizi sociali comunali di riferimento territoriale della persona.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

garantito da ciascun soggetto coinvolto nell'attuazione del PAI, nell'esercizio della responsabilità degli interventi di propria competenza, il coordinamento tra l'offerta socioassistenziale della struttura residenziale e gli altri servizi e sostegni ricompresi nel PAI.

Nel PAI in favore di una persona con bisogno sanitario e/o sociosanitario deve essere compiutamente definito l'intervento programmato da parte di personale sanitario deputato alle specifiche esigenze valutate. Gli interventi sanitari e sociosanitari (comunque a carattere programmato e non continuativo) vengono attivati tramite prestazioni assimilabili alle forme di assistenza sanitaria rese a domicilio, secondo quanto previsto dalla vigente normativa a garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA). Gli oneri di tali prestazioni dovranno essere posti a carico del SSR e non dovranno essere ricompresi nella tariffa socioassistenziale riconosciuta alla struttura⁴; le eventuali prestazioni sanitarie/sociosanitarie da erogare attraverso i servizi a disposizione della ASL sono:

- a) accessi domiciliari programmati del medico di medicina generale dell'assistito;
- b) prestazioni sanitarie e sociosanitarie programmate dal competente servizio della ASL qualora sia necessaria anche un'assistenza infermieristica, riabilitativa, domiciliare e specialistica.

I Parametri di riferimento e gli indicatori per la definizione di un sistema tariffario sono:

- personale
- costi di struttura (affitto/ammortamento e manutenzione ordinaria/straordinaria);
- pasti;

⁴ Tali servizi sanitari e sociosanitari sono prestati dall'Azienda Sanitaria Locale direttamente o attraverso il ricorso a soggetto accreditato con il SSR (ex L. r. 4/2003 e s.m.i. e R.R. 20/2019 e s.m.i.), secondo la normativa regionale vigente.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

- utenze;
- costi generali;

Relativamente ai parametri di riferimento, per il *personale* la DGR n. 1305/2004 e s.m.i. prevede:

- la figura del **"responsabile"** che assicura la sua presenza *"in base alle esigenze della struttura"*;
- l'**"educatore professionale"** e l'**"assistente sociale"**, *"con presenza programmata"*;
- gli **"operatori socio-sanitari"** *"come previsto nel piano di assistenza individuale (PAI) e comunque nelle ore diurne"*:
 - in casa famiglia *in numero non inferiore ad un operatore ogni 4 utenti, in caso di disabilità moderata e severa; ed un operatore ogni 3 utenti, in caso di disabilità completa e grave"*; (l.r. 41/2003 e s.m.i. art 11)⁵
 - in comunità alloggio *"...in numero non inferiore ad un operatore ogni cinque ospiti"*;
 - *"è assicurata la presenza di ulteriore personale sulla base delle esigenze assistenziali definite dal piano individuale di assistenza (PAI)"*
- durante le ore notturne, per tutta la struttura, è sufficiente la presenza di un operatore.

"In caso di presenza di persone con disabilità grave e/o con patologie complesse, in aggiunta al personale previsto è assicurata la presenza di ulteriore personale sulla base delle esigenze assistenziali definite dal piano individuale di assistenza."

Per la determinazione del costo del lavoro si rimanda al Decreto direttoriale⁶ n. 30 del 14 giugno 2024, con i dettagli del costo medio orario del lavoro per i lavoratori occupati

⁵ Nelle more dell'adeguamento delle disposizioni della DGR 1305/2004 alle disposizioni dell'art 4, del D.Lgs. 62/2024 relative alla terminologia in materia di disabilità, si riporta l'attuale formulazione della DGR

⁶ <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita-rapporti-di-lavoro-e-relazioni-industriali/focus/dd-30-del-14062024>

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

dalle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo.

La valorizzazione del costo avviene moltiplicando il numero delle ore effettuate dalla singola figura professionale che soddisfa gli obiettivi assistenziali e gli interventi da realizzare in struttura previsti dal PAI, nel rispetto del requisito organizzativo della deliberazione n.1305/2004 e s.m.i., per il costo *standard* orario corrispondente all'inquadramento contrattuale di cui al citato Decreto direttoriale. La Regione Lazio pubblica sul proprio sito web . un apposito algoritmo che, sulla base del costo orario della singola figura professionale e del fabbisogno assistenziale stabilito dal PAI, determina il costo giornaliero per il parametro del "personale".

Relativamente ai parametri di riferimento, per i *costi di struttura (affitto/ammortamento e manutenzione ordinaria/straordinaria)* è opportuno fare riferimento ai costi di affitto indicati dall'osservatorio del mercato immobiliare OMI⁷, che individua, per ogni delimitata zona territoriale omogenea (zona OMI) di ciascun Comune, un intervallo minimo/massimo dei valori di locazione, per unità di superficie in euro al mq, per tipologia immobiliare. Pertanto, l'**indicatore (driver)** da impiegare per il calcolo di questo parametro di costo sono i **mq**. I requisiti di abitabilità (i **mq** a disposizione per ciascuna persona) sono quelli specificati dal Decreto ministeriale 5 luglio 1975 e s.m.i. e dal Regolamento Comunale ove è ubicata la struttura.

Oltre al costo di affitto/ammortamento è necessario considerare i costi relativi alla manutenzione ordinaria⁸ e manutenzione straordinaria⁹, la cui quota percentuale è stata precedentemente stimata nel modello di definizione del sistema tariffario per le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie¹⁰).

⁷ OMI

⁸ Costo figurativo pari al 5% dell'ammortamento immobile fitto figurativo

⁹ Costo figurativo pari al 3% dell'ammortamento immobile fitto figurativo

¹⁰ Decreto del Commissario ad acta n. U00459/2015 e decreto del Commissario ad acta n. U00256/2018.

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Relativamente ai parametri di riferimento, per il *pasto*, è opportuno prendere a riferimento il costo di una giornata alimentare come prevista dalla circolare ANAC ¹¹ considerando che di norma è composta da colazione, pranzo, merenda e cena, alle condizioni lì definite. Ciascun Ente, ai fini della determinazione del costo, può verificare le condizioni offerte dalla struttura per i pasti (preparazione dei pasti esterna/interna, pasti personalizzati o meno, etc.).

Relativamente ai parametri di riferimento, per le *utenze*, viene stimato un costo di- € 370,20/mese come deriva dalle spese per i consumi delle famiglie¹² composta da 4 persone.

Relativamente ai parametri di riferimento, per i *costi generali*, viene considerato un costo generale compreso fra il 13% e il 17% dei costi complessivi, in analogia a quanto previsto dall'allegato I.14 del codice degli appalti (dl 36/2023 e ss.mm.ii.) che, all'art. 5 "La determinazione del prezzo a base di gara", comma 2, lett. b, prevede che il costo indiretto costituito dalle spese generali è definito tra il 13% ed il 17%.

Voce di spesa	Parametro di riferimento	Indicatore
Personale	Costo reale della singola figura professionale	numero delle ore previste dalla singola figura professionale
Costi di struttura	Costo di locazione per mq (Fonte OMI) oltre 8% per la manutenzione	mq di superficie minima netta a disposizione della persona

¹¹ ANAC

¹² Le spese per i consumi delle famiglie – Anno 2023 - <https://www.istat.it/comunicato-stampa/spese-per-consumi-anno-2023/>

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

Voce di spesa	Parametro di riferimento	Indicatore
Pasti	giornata alimentare completa (Fonte ANAC)	--
Utenze	Costo medio per utenza di una famiglia (fonte istat)	€92,5/mese
Costi generali	Allegato I.14 d.lgs 36/2023	13%-17%

DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

3-II sistema tariffario

A seguito della definizione del PAI da parte della UVMD, al fine di stabilire la tariffa giornaliera da riconoscere alla struttura, è dunque necessario, sulla base delle considerazioni sopra espresse e riepilogate nella tabella:

- A. Individuare il numero di ore necessarie per raggiungere gli obiettivi assistenziali e gli interventi da realizzare in struttura, garantendo i requisiti minimi per figura professionale e struttura previsti dalla delibera 1305/2004 e s.m.i.;
- B. Determinare i costi di struttura sulla base del OMI e del regolamento edilizio comunale vigente;

Nei casi in cui nel PAI siano previste prestazioni e servizi ulteriori rispetto all'offerta resa dalla struttura socioassistenziale (p.e. prestazioni sanitarie erogate dall'ASL...) è necessario valutare se dette prestazioni/servizi aggiuntivi in qualche modo modifichino alcuni dei parametri di riferimento e degli indicatori individuati (p.e. pasti e/o minor personale nelle ore diurne). Più in generale, nel determinare il valore dell'indicatore da impiegare per il calcolo della Tariffa, bisogna considerare le condizioni effettive di erogazione del servizio (p.e. presenza degli utenti solo in alcune ore del giorno)¹³.

L'applicazione dei parametri di riferimento e degli indicatori presenti nella nota metodologica determina un valore della Tariffa che si deve intendere massimo, non derogabile se non con specifica motivazione e comunque esplicitando gli indicatori e i fattori produttivi, qui non previsti, e che determinano l'aumento della tariffa.

Inoltre, il Comune, per attivare il servizio residenziale può consultare l'Anagrafe delle Strutture Socio Assistenziali (ASSA) che la Regione mette a disposizione dei Distretti e dei Comuni e che permette di avere in tempo reale la conoscenza dell'offerta delle

¹³ Per la remunerazione dei giorni di assenza dalle strutture, Rientri temporanei in famiglia e periodi di vacanza , si rimanda ,per analogia, a quanto previsto dalla DGR 22/2025



DIREZIONE REGIONALE INCLUSIONE SOCIALE

strutture e dei servizi autorizzati al funzionamento e/o accreditati sul territorio regionale, nonché la costante verifica dello stato delle strutture stesse. La compilazione del sistema informativo ASSA avviene da parte dei comuni (singoli/associati) e dei distretti, e il suo aggiornamento comporta l'assolvimento dei debiti informativi previsti dalla normativa regionale di settore in relazione agli obblighi di cui agli artt. 32, 32 bis e 49 della l.r. n. 11/2016 e degli artt. 3, comma 2 e 12 della l.r. 41/2003 e ss.mm.ii.

La Regione Lazio, al fine di tutelare i diritti dei cittadini e di garantire uniformità nei criteri di accesso al sistema integrato dei servizi, con successivo atto provvederà a definire la compartecipazione alla spesa degli utenti ai costi delle prestazioni sulla base di quanto disposto dalla l.r. n. 11/2016, art.33, comma 2 lettera i.

La quota di compartecipazione della persona al costo del servizio è strettamente correlata alla sua situazione reddituale e patrimoniale. Per il calcolo dell'indicatore di situazione economica equivalente ISEE dovrà essere acquisita la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) concernente la situazione reddituale e patrimoniale del richiedente la prestazione agevolata, che andrà redatta conformemente al DPCM 159/2014 e s.m.i.